



Hospital El Cruce
NÉSTOR CARLOS KIRCHNER
SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2024**

Pag. : 1 / 1

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2024-Cont-000234

2024

Número

Año

Expediente 2915-016304/2024

Emission 13/08/2024

P. P. : 2024-00001465

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 19 DE AGOSTO DEL 2024**

ASUNTO **Área de Servicios Generales**

HORA 09:30

Detalle: BIDONES DE AGUA

Valor del Pliego **0,00**

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BIDONES DE AGUA DE MESA	15500	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Bidones de agua de mesa x 20 lts, para los diferentes servicios del HEC.-
 Dispenser en comodatos, con un inicio de aproximadamente de 200 maquinas frio, calor.-
 Los dispenser solicitado es para los distintos servicios del HEC,(Quedando sujeto a modificaciones).-
 El consumo diario solicitado es de 90 bidones de agua x dia.-
 Limpieza,desinfeccion, sanitización, mantenimiento y reparación periódico de cada maquinas.-

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 Días FPF fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: Servicios Generales. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Servicios Generales, Avenida Calchaqui 5401 de 8 a 16.

Este establecimiento no se hará cargo por gastos adicionales.

Factura de acuerdo a Orden de Compra.

Los pagos correspondientes se efectuarán por medio de la Tesorería del Hospital sitio Avenida Calchaqui 5401.

 Confeccionó

 Lugar y Fecha

 Firma y Sello